



Riepilogo degli indennizzi

Piani sanitari globali: individuali

È possibile scegliere la copertura più adatta alle proprie necessità.

È possibile scegliere uno dei cinque livelli di copertura seguenti	Foundation	Standard	Comprehensive	Prestige	Prestige Plus
Massimale complessivo di polizza per assicurato	Fino a € 100.000/€ 125.000/\$ 160.000 l'anno	Fino a € 1.000.000 / € 1.275.000 / \$ 1.600.000 annui	Fino a € 1.500.000 / € 1.900.000 / \$ 2.400.000 annui	Fino a € 2.000.000 / € 2.550.000 / \$ 3.200.000 annui	Fino a € 5.000.000 / € 6.375.000 / \$ 8.000.000 annui
Copertura in regime di ricovero e day-hospital					
Spese per il trattamento in regime di ricovero o day-hospital, incluse quelle relative a chirurghi, anestesisti, medici, consulenti, test diagnostici e fisioterapia	Entro il massimale complessivo di polizza	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
Benefit in contanti per ogni notte in cui si riceve un trattamento in regime di ricovero gratuito e degenza ospedaliera gratuita	Non incluso	€ 100/€ 125/\$ 160 a notte	€ 100/€ 125/\$ 160 a notte	€ 100/€ 125/\$ 160 a notte	€ 150/€ 190/\$ 240 a notte
Sistemazione genitori: spese sostenute da un genitore che assiste un familiare assicurato di età inferiore ai 18 anni	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
Sistemazione alberghiera per un genitore con un bambino ricoverato in ospedale	€ 100/€ 160/\$ 125 a notte fino a € 500/€ 625/\$ 800 all'anno	€ 100/€ 160/\$ 125 a notte fino a € 500/€ 625/\$ 800 all'anno	€ 100/€ 160/\$ 125 a notte fino a € 500/€ 625/\$ 800 all'anno	€ 100/€ 160/\$ 125 a notte fino a € 500/€ 625/\$ 800 all'anno	€ 100/€ 160/\$ 125 a notte fino a € 500/€ 625/\$ 800 all'anno
Trattamento psichiatrico in regime di ricovero	Fino a 100 giorni durante l'intera sottoscrizione	Fino a 100 giorni durante l'intera sottoscrizione	Fino a 100 giorni durante l'intera sottoscrizione	Fino a 100 giorni durante l'intera sottoscrizione	Fino a 100 giorni durante l'intera sottoscrizione
Copertura ambulatoriale					
Procedure chirurgiche	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
Onorari di consulenza dei medici abilitati	Non incluso - È disponibile un'estensione facoltativa	Non incluso - È disponibile un'estensione facoltativa	Un massimale complessivo di € 3.500/€ 4.460/\$ 5.600 Massimale di € 300/€ 380/\$ 480 per onorari dei professionisti che praticano medicina complementare, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra Massimale di € 300/€ 380/\$ 480 per le vaccinazioni, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra	Un massimale complessivo di € 5.750/€ 7.330/\$ 9.200 Massimale di € 300/€ 380/\$ 480 per onorari dei professionisti che praticano medicina complementare, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra Massimale di € 300/€ 380/\$ 480 per le vaccinazioni, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra	Entro il massimale
Test diagnostici					Entro il massimale
Consulti e trattamenti per malattie psichiatriche					Copertura completa fino a un massimo di 30 sessioni entro il massimale della polizza
Fisioterapia					Copertura completa fino a un massimo di 35 sessioni entro il massimale della polizza
Onorari dei professionisti che praticano medicina complementare					Copertura completa fino a un massimo di 35 sessioni entro il massimale della polizza
Vaccinazioni e relativa somministrazione da parte di un infermiere o medico abilitato					Fino a € 500/€ 635/\$ 800 l'anno
Medicina erboristica cinese	Non incluso		Inclusa nel limite sul massimale relativo ai professionisti che praticano medicina complementare	Inclusa nel limite sul massimale relativo ai professionisti che praticano medicina complementare	Fino a 15 sessioni, per un massimo di € 100 / € 125 / \$ 160 a sessione ed entro il massimale della polizza
Farmaci e medicazioni per pazienti ambulatoriali prescritti da un medico abilitato	Non incluso - È disponibile nell'ambito dell'estensione facoltativa per pazienti ambulatoriali	Non incluso	Fino a € 500/€ 635/\$ 800 l'anno	Fino a € 750/€ 950/\$ 1.200 l'anno	Entro il massimale
Alta diagnostica					
Tomografia computerizzata (TC), risonanza magnetica (RM) e tomografia a emissione di positroni (PET, Positron Emission Tomography). Esame effettuato in regime di ricovero, day-hospital o ambulatoriale	Entro il massimale Presso strutture non indicate nell'elenco di ospedali del Regno Unito € 100/\$ 160/€ 125	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
Copertura oncologica					
i) Radioterapia e chemioterapia. Esame effettuato in regime di ricovero, day-hospital o ambulatoriale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
ii) Chemioterapia e/o trattamento con farmaci biologici per la prevenzione di tumori recidivi o per mantenere la remissione.	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
iii) Trattamenti farmacologici sperimentali nell'ambito di una sperimentazione farmacologica eticamente approvata.	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
iv) Visite di controllo se si resta assicurati e se la polizza lo prevede.	Non incluso - È disponibile un'estensione facoltativa	Non incluso - È disponibile un'estensione facoltativa	Per tutta la durata della sottoscrizione	Per tutta la durata della sottoscrizione	Per tutta la durata della sottoscrizione
Infermiere per la somministrazione di chemioterapia in caso di cancro o antibiotici tramite flebo a domicilio	Fino a 14 giorni	Non incluso	Fino a 14 giorni	Fino a 28 giorni	Fino a 28 giorni
Acquisto di parrucche durante il trattamento attivo del cancro	Non incluso	Fino a € 150/€ 190/\$ 240	Fino a € 150/€ 190/\$ 240	Fino a € 150/€ 190/\$ 240	Fino a € 150/€ 190/\$ 240
Benefit in contanti per la radioterapia e la chemioterapia dei pazienti in regime di day-hospital in caso di trattamento e sistemazione gratuiti	€ 50/€ 60/\$ 80 al giorno fino a € 2.000/€ 2.400/\$ 3.200 all'anno	€ 50/€ 60/\$ 80 al giorno fino a € 5.000/€ 6.375/\$ 8.000 all'anno	€ 50/€ 60/\$ 80 al giorno fino a € 5.000/€ 6.375/\$ 8.000 all'anno	€ 50/€ 60/\$ 80 al giorno fino a € 5.000/€ 6.375/\$ 8.000 all'anno	€ 150/€ 190/\$ 240 al giorno fino a € 5.000/€ 6.375/\$ 8.000 all'anno
Copertura delle malattie croniche					
Visite di controllo di routine e trattamento con ricovero fino a un massimo di 120 giorni	Non incluso	Non incluso	Incluso	Incluso	Incluso
Dialisi renale. Trattamento in regime di ricovero, day-hospital o ambulatoriale	Non incluso	Non incluso	Fino a € 25.000/€ 31.875/\$ 40.000 all'anno	Fino a € 50.000/€ 63.750/\$ 80.000 all'anno	Fino a € 75.000/€ 95.625/\$ 120.000 all'anno
Copertura in caso di gravidanza					
Gravidanza e parto di routine (viene applicata una moratoria, contattare il vostro consulente per ulteriori informazioni)	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Fino a € 10.000/€ 12.750/\$ 16.000	Fino a € 12.000/€ 15.300/\$ 19.200
HIV/AIDS					
Trattamento di HIV/AIDS, inclusa la somministrazione di farmaci antiretrovirali (ART, Antiretroviral Treatment)	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Fino a € 40.000/€ 51.000/\$ 64.000
Cure palliative					
Cure palliative	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Fino a 30 giorni (solo in caso di diagnosi di cancro)	Fino a 30 giorni
Trattamento di emergenza					
Trattamento di emergenza negli Stati Uniti. Trattamento di emergenza per degenze e pazienti giornalieri per condizione medica insorta improvvisamente durante la permanenza negli Stati Uniti. Applicabile solo per i piani con area di copertura "Tutto il mondo tranne gli Stati Uniti"	Non incluso	Fino a 6 settimane, con un massimale di € 10.000/€ 12.750/\$ 16.000	Fino a 6 settimane, con un massimale di € 15.000/€ 19.125/\$ 24.000	Fino a 10 settimane, con un massimale di € 20.000/€ 25.500/\$ 32.000	Fino a 10 settimane, con un massimale di € 30.000/€ 38.250/\$ 48.000
Trattamento ambulatoriale di emergenza durante la permanenza negli Stati Uniti (non applicabile con area di copertura "Tutto il mondo")	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Fino a € 2.000/€ 2.550/\$ 3.200
Trasporto di emergenza in ambulanza verso o tra ospedali	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale	Entro il massimale
Servizio di evacuazione e rimpatrio	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso
Copertura salute e benessere					
Cure dentistiche straordinarie, ad esempio sostituzione delle corone dentali	Non incluso	50% dei costi sostenuti fino a un massimo di € 320/€ 405/\$ 510 all'anno	50% dei costi sostenuti fino a un massimo di € 320/€ 405/\$ 510 all'anno	50% dei costi sostenuti fino a un massimo di € 500/€ 635/\$ 800 all'anno	80% dei costi sostenuti fino a un massimo di € 3.500/€ 4.450/\$ 5.600 all'anno
Cure dentistiche ordinarie. Ad esempio, controlli, pulizia e ablazione del tartaro	Non incluso	Non incluso	Non incluso - È disponibile un'estensione facoltativa	Non incluso - È disponibile un'estensione facoltativa	
Danno accidentale ai denti	Fino a € 5.000/€ 6.375/\$ 8.000 all'anno	Fino a € 10.000/€ 12.750/\$ 16.000 all'anno	Fino a € 10.000/€ 12.750/\$ 16.000 all'anno	Fino a € 10.000/€ 12.750/\$ 16.000 all'anno	Fino a € 10.000/€ 12.750/\$ 16.000 all'anno
Occhiali e lenti a contatto prescritti dal medico	Non incluso	Non incluso	Fino a € 100/€ 125/\$ 160 all'anno	Fino a € 100/€ 125/\$ 160 all'anno	Fino a € 200/€ 255/\$ 320 all'anno
Copertura dell'esame della vista	Non incluso	Non incluso	Copertura completa di un esame della vista all'anno	Copertura completa di un esame della vista all'anno	Copertura completa di un esame della vista all'anno
Controllo dello stato di salute (Check-up)	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Fino a € 300/€ 380/\$ 480 l'anno per un controllo dello stato di salute per ogni soggetto coperto dalla polizza	Fino a € 400 / € 510 / \$ 640 l'anno per un controllo dello stato di salute per ogni soggetto coperto dalla polizza
Risarcimento per invalidità	Non incluso	Non incluso	Non incluso	Fino a € 50.000/€ 63.750/\$ 80.000 all'anno	Fino a € 100.000/€ 127.500/\$ 160.000 all'anno
Supporti spinali, ginocchiere e tutori Aircast. Protesi esterne durante il trattamento attivo del cancro.	Non incluso	Fino a € 1.500/€ 1.900/\$ 2.400 all'anno	Fino a € 2.000/€ 2.550/\$ 3.200 all'anno	Fino a € 2.500/€ 3.200/\$ 4.000 all'anno	Fino a € 3.500/€ 4.450/\$ 5.600 all'anno
Supporto e linee di assistenza					
Gestione del caso medico personale	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso
Health at Hand	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso
Supporto telefonico medico, dentistico e oculistico	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso	Incluso
Assicurazione di viaggio					
Piano di viaggio internazionale	Non incluso	Opzionale	Opzionale	Incluso	Incluso

Estensioni facoltative

Dopo aver scelto il livello di copertura, è possibile scegliere le estensioni facoltative. Le estensioni facoltative disponibili per ciascun livello sono riportate di seguito:

Foundation	
Copertura ambulatoriale	
Onorari di consulenza dei medici abilitati	Massimale complessivo di € 2.500/€ 3.200/\$ 4.000 all'anno Onorari dei professionisti che praticano medicina complementare fino a un massimo di € 300/€ 380/\$ 480, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra I costi per le vaccinazioni sono limitati a € 100 / € 125 / \$ 160, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra Farmaci e medicazioni per pazienti ambulatoriali prescritti da un medico abilitato - € 100/€ 125/\$ 160
Test diagnostici	
Consulti e trattamenti per malattie psichiatriche	
Fisioterapia	
Onorari dei professionisti che praticano medicina complementare	
Vaccinazioni somministrate da un infermiere o medico abilitato	
Farmaci e medicazioni per pazienti ambulatoriali prescritti da un medico abilitato	
Standard	
Copertura ambulatoriale	
Onorari di consulenza dei medici abilitati	Massimale complessivo di € 750/€ 950/\$ 1.200 all'anno Onorari dei professionisti che praticano medicina complementare fino a un massimo di € 200/€ 250/\$ 320, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra I costi per le vaccinazioni sono limitati a € 150 / € 190 / \$ 240, che rientrano nel massimale per i pazienti ambulatoriali indicato sopra
Consulti e trattamenti per malattie psichiatriche	
Onorari dei professionisti che praticano medicina complementare, inclusa la medicina erboristica cinese	
Test diagnostici e fisioterapia	
Vaccinazioni somministrate da un infermiere o medico abilitato	
Piano di viaggio internazionale	
Copertura annuale per vacanze e viaggi di lavoro che tiene conto della copertura medica già disponibile, evitando di pagarla due volte	Fino a 95 giorni di copertura per un singolo viaggio all'estero (fino a 183 giorni per anno di rinnovo)
Comprehensive	
Cure dentistiche	
Benefit dentistico incrementato, che include cure ordinarie, quali controlli, pulizia e ablazione del tartaro	80 % fino a € 1.000/€ 1.275/\$ 1.600 all'anno
Piano di viaggio internazionale	
Copertura annuale per vacanze e viaggi di lavoro che tiene conto della copertura medica già disponibile, evitando di pagarla due volte	Fino a 95 giorni di copertura per un singolo viaggio all'estero (fino a 183 giorni per anno di rinnovo)
Prestige	
Cure dentistiche	
Benefit dentistico incrementato, che include cure ordinarie, quali controlli, pulizia e ablazione del tartaro	80 % fino a € 1.500/€ 1.900/\$ 2.400 all'anno

Franchigie

Per limitare il costo del premio, è possibile aggiungere una franchigia alla polizza. Sono disponibili cinque livelli di franchigia annuale per persona:



Franchigia maggiorata disponibile per i piani Standard senza estensione per copertura ambulatoriale.
Franchigia per persona:



Esclusioni

Spese non coperte dai piani sanitari

I piani sanitari globali sono concepiti per coprire il trattamento di condizioni mediche che rispondono velocemente alla terapia, denominate condizioni acute. Come per molte altre polizze di assicurazione sanitaria, i piani prevedono numerose esclusioni e limitazioni. Di seguito sono riepilogate quelle più rilevanti:

- Trattamento di condizioni mediche o sintomi precedenti la stipula
 - La copertura per pazienti ambulatoriali è esclusa dai piani Foundation e Standard, a meno che non sia stata selezionata l'estensione facoltativa per copertura ambulatoriale
 - Controlli dentistici di routine, per i piani Foundation, Standard, Comprehensive e Prestige (disponibili come estensioni facoltative per i piani Comprehensive e Prestige)
 - Gravidanza e parto di routine per i piani Foundation, Standard e Comprehensive
 - Trattamento preventivo
 - Trattamento di condizioni durature o recidive (riconosciute come croniche) nel caso di piano Foundation o Standard
 - Qualunque costo di trattamento sostenuto in seguito alla pratica di qualunque sport, o all'allenamento relativo, per cui si riceve uno stipendio o un rimborso in denaro, ivi comprese donazioni e sponsorizzazioni (a meno che non siano limitate ai soli costi di viaggio)
 - Richieste di rimborso in caso di viaggio al di fuori della propria area per sottoporsi a un trattamento o ricevere un consulto
 - La copertura USA è esclusa da tutti i piani, a meno che non sia stata selezionata
 - Trattamento ricevuto nel Regno Unito presso strutture non indicate nel nostro elenco di ospedali a meno che non si disponga di un piano Prestige Plus
 - I costi per l'organizzazione del trattamento
- Ulteriori informazioni sui soggetti che usufruiscono o non usufruiscono della copertura sono disponibili nel Fascicolo Informativo dell'assicurato o su richiesta.